

銀髮族慢性病的治療方針

全球高齡化社會的來臨，臺灣 65 歲以上老年人口，從 25 年前的 7.10% 上升至 14.05%，預計未來不到十年內，老年人口將超過 20%，進入「超高齡社會」。隨著年齡的增長、身體的老化，一些慢性疾病也可能會找上門，中老年人常見的慢性疾病包括：心臟病、糖尿病、高血壓、慢性阻塞性肺疾病、骨質疏鬆以及骨關節炎等。約有七、八成以上的老年人有一種以上的慢性病，五成以上的老年人有兩種以上的慢性病。

健保署為因應逐年增加的多重慢性病患，自民國 105 年開始推行「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，推出整合照護門診，提供「以病人為中心」之老年周全性評估門診，讓時常進出醫院的長輩及家屬們可以減少交通及看診時間，減少掛號費支出，提供跨領域團隊專業照護，也讓醫療資源可以被更加有效利用。

整合照護門診能為病人整合用藥，避免重複，提升用藥安全。慢性病的治療除了靠藥物，更重要的是飲食控制及運動，如果能控制好飲食，搭配適當的運動，就可以減少用藥。研究顯示，許多慢性病的用藥是為了預防嚴重的併發症，譬如吃高血壓的藥是為了預防高血壓相關的中風或冠心病，吃降膽固醇的藥也是同樣的道理，慢性病是否可以有效控制與生活型態有關，如果可以藉由飲食跟運動來調整生活型態，藥物就不是永遠不能減量。

老人家的慢性病控制多少與平均餘命有關，如果老年人得到末期癌症，平均餘命只有幾個月，血壓、膽固醇、血糖的控制相形之下就不是那麼重要了，當下什麼症狀

是最急需要處理的、對病人最有幫助的，反而是重點。因老人醫學是全人醫學，所以醫師會以病人整體的現況來做考量與調整。很多慢性病絕對不是全部靠藥物，老年醫學強調的是，慢性病與生活型態有關，像是糖尿病、高血壓，一開始有病徵也不一定要用藥，可以先從生活型態的調整開始，而關節炎也不是有關節炎就一定要吃藥，可藉由作復健及運動來改善。

至於疾病是否需要用藥？老年醫學的用藥原則，是要用最少的藥，治最多的病，如果可以不用藥物治療，就盡量不要使用。如果需要用藥，老年人的藥量要從低劑量開始，讓身體可以慢慢的適應，藥的種類也不要太多，但是老人家也盡量不要隨意停藥或減藥，以免影響病情控制，可以請醫師協助整合及簡化。用藥的療效是需要時間的，提醒長輩耐心的與疾病及藥物副作用和平共處，調整生活型態，規律的運動及作息，配合飲食控制，不僅能減少用藥，更重要的是，也可以更健康。

口述／資料提供：竹東分院院長暨老年醫學部主治醫師 詹鼎正

採訪／撰稿：公共事務室副管理師 吳怡平